

Study on Health Management in Force Hospitals

Yingfeng Liang, Shanshan Guo, Qi Ye, Bu Song, Lina Zhu, Xiaohui Ning, Yanyan Zhang, Yaqi Hu, Chenghong Zhu*

Chinese People's Liberation Army Rocket Army Characteristic Medical Center, Beijing
Email: qq15101099587@163.com

Received: Feb. 28th, 2020; accepted: Mar. 16th, 2020; published: Mar. 23rd, 2020

Abstract

Military health management is a powerful means to improve the physical quality of officers and soldiers and enhance the overall combat effectiveness of the army under the new situation. In addition, military health management can effectively reduce medical costs, improve the utilization of medical resources, reduce the incidence of chronic non-communicable diseases and improve the medical satisfaction of officers and soldiers. Based on the analysis of the current situation of the construction of China's military health management system, and combined with the advanced experience of the United States' management-oriented medical care, this paper puts forward countermeasures and suggestions for the optimization of China's military health management system from four aspects: updating the health management concept, perfecting the health management system, cultivating professional management personnel, and carrying out universal health education.

Keywords

Military Medical Care, Health Management, Health Examination

部队医院健康管理研究

梁应凤, 郭姗姗, 叶奇, 宋卜, 朱丽娜, 宁晓辉, 张艳艳, 胡雅琪, 祝成红*

中国人民解放军火箭军特色医学中心, 北京
Email: qq15101099587@163.com

收稿日期: 2020年2月28日; 录用日期: 2020年3月16日; 发布日期: 2020年3月23日

*通讯作者。

摘要

军队健康管理是新形势下提升军人身体素质、提高部队整体战斗力的有力手段。此外，军队健康管理还能够有效降低医疗成本、提高医疗资源利用率、减少官兵慢性非传染性疾病发生率，提高官兵医疗满意度。本文在分析我国军队健康管理建设现状的基础上，结合美国管理型医疗的先进经验，从更新健康管理理念、完善健康管理制度、培养专业管理人才、开展普遍健康宣教等四方面对优化我国军队健康管理体制提出了对策建议。

关键词

军队医疗保健，健康管理，健康体检

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

上世纪 70 年代健康及疾病管理的概念开始在美国出现，并迅速被社会普遍认可成为卫生保健市场炙手可热的新型保健方式。学者 Manthorpe·J、Clough·R 等人的研究显示[1]，健康管理能够有效降低慢性非传染性疾病的患病率并节约医疗成本。我国是人口大国，也是世界上军队人数最多的国家，据 2015 年《国防白皮书》显示，我国现役人民解放军人数为 230 万人。新时期军队面临着非战争作业环境下的多种考验，如几乎所有士兵都要面对精神高压的考验，长期处于高压状态下，会增加士兵慢性病患率，降低部队战斗力。在有限的部队医疗卫生资源条件下，适时引入现代健康体检与管理策略是现代部队工作的现实需要。

2. 健康管理概述

健康管理指的是对个体或者群体的健康状况进行提前检测、评估、有效干预，以达到降低其健康风险的目的。健康管理能够起到防患于未然的作用，可有效降低医疗成本[2]。健康管理是对传统健康护理的革新，实现了被动病中护理到主动病前管理的转变，能够有效降低慢性及非传染性疾病的发病率。有数据表明，美国通过长期健康管理，在慢性病防治上取得了显著结果，据报道，2000 年~2010 年，美国死于心脏病的人数下降了 30%，死于癌症的人数减少了 13%；1988 年~1994 年，美国成年人中，血压未受到严格控制的比例为 74%，患有高胆固醇的比例为 20%，但在 2007 年~2010 年，前者的比例下降到了 49%，后者下降到 14%。美国作为健康管理的最先实践者，目前已形成了六类主流健康管理模式，分别是：需求管理、生活方式管理、灾难性病伤管理、疾病管理、残疾管理和综合人群健康管理，管理全面而深入，对改善国民健康状况起到了实质性作用[3]。

3. 我国部队健康体检与管理现状

3.1. 健康管理体制不完善，管理覆盖面狭窄

我国军队健康管理起步晚，截至目前仍未形成完善的军人健康体检及管理机制，较为规范的仅

有健康体检制度，但该制度在实践过程中受制于军队人员流动性大、分布范围广泛、常规与非常规任务多等原因并未得到有效落实。从某军队医院近五年病例分析中得知，军人健康保障已经从单一的疾病预防与控制发展为多元化的全面维护，医疗工作也应由被动诊疗变为主动的健康管理[4]。

此外，现有的军队医疗保健模式“重医疗、轻预防、重体检、轻管理”，在体检过程中对个体的健康信息采集不全面，如缺乏特殊地域经历及心理健康状况等，部分信息真实性有折扣，如个人史、家族史等，使得健康风险评估总体缺乏科学评估工具与手段。2011年，某军事医学院已研发了一套“军人电子健康档案及健康管理信息系统”，根据军人职业特点，构建了全面的现代健康管理方法，但该系统仅在部分军区得到试点，未全面推广使用。同时，由于数据共享不足，该系统在使用过程中面临的信息孤岛问题严重。

3.2. 健康管理机构不健全，缺乏专业管理人员

现阶段制造成部队健康管理发展缓慢的原因可分为硬件与软件两大方面，硬件方面：负责军队健康体检的各级医院条件与设备良莠不齐，特别是基层和艰苦地区缺乏相应的硬件设施。软件方面：部队卫生干部缺员严重，具备健康管理专业知识与资质的卫生干部更为缺乏。由于缺乏相应的培训制度，现有卫生人员较少接受健康管理专业培训，能够提供系统健康管理与体检的卫生人员如凤毛麟角。

3.3. 健康管理理念更新慢，医疗资源浪费严重

目前，军队使用的健康体检手册仍为2011年版，更新缓慢，疗养院的健康体检标准与项目更是20余年未更新，检查项目与官兵实际健康需求不相符。部分检查项目如胃镜、胸片等选检项目被设为了年度必检项目，医疗资源浪费严重。

3.4. 健康宣教机制不健全，健康管理浮于表面

近年来官兵健康体检已成为各部队保障基础实力，提升战斗力的必行举措，官兵的体检意识进一步增强，能够积极主动参加体检。但由于缺乏健全的健康宣教机制，大多数官兵对于体检及健康管理的认知仍停留在较浅层次，认为只要未发现器质性病变，即便出现了亚健康状态也不需要重视，不会根据体检预测结果有针对性的改变不良的生活及行为方式。同时，官兵健康体检的结果数据也未与其既往病史的健康资料相对接，未做到对健康状态的动态监测、整体评估、及时干预与后续维护，健康管理在很大程度上仍浮于表面。

4. 优化我国部队健康体检与管理工作的对策

近年来，世界军队健康体检与管理工作的正朝着健康监测、健康保护与促进的方向发展，军事作业健康风险评估与控制、群体健康生活方式促进、创伤后应激障碍及军人心理健康问题等已成为各国军队医疗系统健康管理研究的重点内容。我国作为世界军事大国，必须正视问题与不足，积极与先进国家看齐，主动引入探索适合我国军人健康需求的现代健康体检与健康管理模式，为提升我国军人素质和军队战斗力提供坚强卫生支撑[5]。

4.1. 更新健康管理理念，增加个性化体检模块

要积极引入现代健康体检与管理理念，变传统被动护理为主动健康管理。在某军队疗养院的健康管理研究中，2016年1月~2019年1月期间，84例疗养保健人员进行了科学的健康管理，具体方法包括为疗养保健人员建立个人健康档案，并制定健康管理计划；实施过程中严格依据健康管理流程，向疗养保健人员科普和讲解健康的生活方式和亚健康知识，指导其掌握正确的自我健康管理方法，并进行针对性

的心理疏导,缓解心理压力。经统计,实施后人员对健康知识掌握情况及健康管理满意度均有一定提高,具体数据见下表1,表2 [6]。

Table 1. Comparative analysis of health knowledge before and after implementation [n(%)]

表 1. 对比分析实施前后健康知识掌握情况[n(%)]

组别	例数	合理饮食	慢性病自我管理	控制烟酒
实施前	84	61 (72.62)	47 (55.95)	53 (63.10)
实施后	84	75 (89.29)	69 (82.14)	72 (85.71)
χ^2		7.566	13.480	11.283
P		0.005	0.000	0.000

Table 2. Comparative analysis of health management satisfaction index before and after implementation [n, $\bar{x} \pm s$]

表 2. 对比分析实施前后健康管理满意度指标[n, $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	健康教育	有效沟通	服务态度
实施前	84	8.31 \pm 0.88	7.32 \pm 0.48	8.05 \pm 0.26
实施后	84	9.75 \pm 0.42	8.46 \pm 0.49	9.34 \pm 0.69
t		13.534	15.232	16.034
P		0.000	0.000	0.000

具体健康管理过程需采取个性化、系统化的方式,对不同兵种人员实施针对性的健康管理,达到有效的健康防护效果。此外,结合现有军人体检结果数据展开云计算与分析,对体检项目进行重新匹配。设置个性化体检模块,针对特殊地区、特殊岗位、特殊伤情经历的军人制定个性化体检项目,对非必要每年进行体检的项目重新划定体检年限,对可检可不检,预测效果不明显的体检项目适情淘汰,确保体检能够真正发挥作用。

4.2. 完善健康管理体制体系,构建健康管理平台

加快军人电子健康档案及健康管理信息系统的推广与使用,打破信息壁垒,提高信息共享等级,确保各级医院与军队卫生部门都能够通过系统获取官兵相关基础体检数据,解决官兵流动性造成的健康信息缺失问题。加强检后健康管理建设,制定有针对性的干预方案,促进官兵优化生活方式,养成健康生活习惯。

4.3. 扩大军队卫生人员队伍,培养专业健康管理人才

按照总后相关标准配置军队卫生人员队伍,加强从医学类高校招募大学生士兵和专业健康管理人才,加强现役卫生干部健康管理培训,使其掌握营养、健康、心理、环境卫生等方面的专业知识,进一步提升卫生服务水平。同时,应加大对偏远地区医疗卫生软硬件资源的投入,在健康管理方面为艰苦地区官兵提供更多服务。

4.4. 开展普遍健康教育,提升官兵健康管理意识

通过开展普遍宣传教育,提升官兵自我健康管理意识,促使官兵能够自觉根据自身体检状况,主动调整不良行为习惯,配合卫勤人员做好健康管理。美国、加拿大等国家高度重视军队健康宣教,利用杂志报刊、广播电视等多种手段长期开展健康宣传教育,我国军队可在借鉴国外经验的基础上,采取传统

媒介宣教与新型媒体宣教相结合的方式开展官兵健康教育。特别是要积极利用部队内网、公众号、论坛等广大官兵喜闻乐见的形式进行图文、视频多种形式结合的宣教。

另一方面,卫勤人员应主动提升健康管理理念,以体检数据和既往史数据等为基础,建立军人健康风险评估体系,对军人的健康状况进行动态监控、评估,为军人提供实时健康指导,以提升其健康意识和健康管理效果。

5. 结语

军队健康管理能够为军人提供针对性、个性化的健康体检和健康指导,对其存在不健康的生活方式实现有效干预,对降低慢性疾病的发病率、提升军队战斗力起着重要的促进作用。实现军队健康管理,引入探索适合我国军队的健康管理模式则需要从更新健康管理理念、完善健康管理制度、培养专业管理人才、开展普遍健康宣教四方面进行优化。相信在各方面的共同努力下,我国军队的健康管理模式会更加完善,为军人的身体素质和军队的战斗力提供强大的健康保障。

参考文献

- [1] Manthorpe, J., Clough, R., Cornes, M., *et al.* (2007) Four Years on: The Impact of the National Service Framework for Older People on the Experiences, Expectations and Views of Older People. *Age Ageing*, **36**, 501-507. <https://doi.org/10.1093/ageing/afm078>
- [2] 魏文志, 王力, 常广, 等. 军队医院健康体检环节质控及意义[J]. 中华保健医学杂志, 2013, 15(2): 186-188.
- [3] 刘瀚洋, 穆云庆, 冯泽永. 美国管理型医疗对我国社区健康管理的启示[J]. 医学与哲学(A), 2015(9): 74-77.
- [4] 岳欣, 戴冬梅, 于刻, 张美玲, 马丽静. 近 5 年某军队医院军事训练伤伤病员住院病例分析[J]. 中国矫形外科杂志, 2019, 27(12): 1088-1092.
- [5] 谭晓东, 祝淑珍, 谢棚印, 谢耀飞. “健康中国”背景下健康管理的发展思路[J]. 公共卫生与预防医学, 2015(12): 1-4.
- [6] 周爱军, 张月霞, 王洁, 李家平. 健康管理在军队医疗保健中的应用与发展[J]. 心理月刊, 2020, 15(4): 146.